



**UKMERGĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS  
TARYBA**

**SPRENDIMAS**

**DĖL UKMERGĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS  
STEBĖSENOS 2021 METŲ IR UKMERGĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS  
SVEIKATOS BIURO VEIKLOS 2022 METŲ ATASKAITŲ**

2023 m. vasario 23 d. Nr. 7-25  
Ukmergė

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 7 straipsnio 35 punktu, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymo 10 straipsniu, Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ (su visais pakeitimais), Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo Nr. I-533 4, 12, 16, 20, 27, 29, 57 straipsnių ir trečiojo<sup>1</sup> skirsnio pavadinimo pakeitimo ir įstatymo papildymo 10<sup>5</sup> straipsniu įstatymo Nr. XIII-3312 5, 7 ir 10 straipsnių pakeitimo įstatymu ir Ukmergės rajono savivaldybės tarybos 2020 m. sausio 30 d. sprendimu Nr. 7-23 patvirtintu Ukmergės rajono savivaldybės biudžetinių ir viešųjų įstaigų, savivaldybės valdomų įmonių metinių veiklos ataskaitų teikimo tvarkos aprašu, Ukmergės rajono savivaldybės taryba **n u s p r e n d ž i a:**

1. Patvirtinti Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2021 metų ataskaitą (pridedama).
2. Pritarti Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro 2022 m. veiklos ataskaitai (pridedama).

Savivaldybės meras

Rolandas Janickas

PATVIRTINTA  
Ukmergės rajono savivaldybės  
tarybos 2023 m. vasario 23 d.  
sprendimu Nr. 7-25



## Ukmergės r. savivaldybės 2021 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

2023

# TURINYS

IVADAS .....	3
1. BENDROJI DALIS .....	4
1.1. DEMOGRAFINĖ SITUACIJA .....	4
1.2. SOCIOEKONOMINĖ SITUACIJA SAVIVALDYBĖJE .....	5
1.3. SVEIKATA SAVIVALDYBĖJE .....	5
2. SPECIALIOJI DALIS .....	6
2.1. 2021 METŲ UKMERGĖS R. SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS .....	6
2.2. PRIORITETINIAI UKMERGĖS SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS RODIKLIAI .....	12
1-a prioritetinė problema. Išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto sk. (18 + m.) 1 000 gyv. ....	12
2-a prioritetinė problema. Mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00 – C96) 100 000 gyv. ....	14
3-ia prioritetinė problema. Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje .....	17
IŠVADOS .....	19
REKOMENDACIJOS .....	20

## ĮVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną Ukmergės r. savivaldybėje vykdoma remiantis Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“. Pateikiami rodikliai atspindi kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategijos (LSS) tikslai ir jų uždaviniai. Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, analizuoti ir interpretuoti visuomenės sveikatą apibūdinančius rodiklius bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus, siekiant efektyvaus valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) bei savarankiškų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo savivaldybės teritorijoje. Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos tikslas – pateikti pagrindinius savivaldybės gyventojų sveikatą atspindinčius rodiklius, jų dinamiką ir jų pagrindu pateikti rekomendacijas bei prioritetas kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms.

Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

- Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalu;
- Higienos instituto Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema <https://sveikstat.hi.lt/>

Nuo 2019 m. nėra teikiamas rodiklis Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyventojų, kadangi Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2018 m. birželio 19 d. įsakymu Nr. A1-296 „Dėl Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006 m. liepos 28 d. įsakymo Nr. A1-212 „Dėl Socialinės rizikos šeimų, auginančių vaikus, apskaitos savivaldybės vaiko teisių apsaugos tarnyboje (skyriuje) tvarkos aprašo patvirtinimo“ pripažinimo netekusiu galios“ nuo 2018 m. liepos 1 d. panaikinta Socialinės rizikos šeimų, auginančių vaikus apskaita ir šios apskaitos tvarka. Taip pat nepateikiami viešai tiekiamo geriamo vandens ir nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumo vartotojams duomenys, nes Lietuvos statistikos departamentas neteikia namų ūkių skaičiaus.



# 1. BENDROJI DALIS

## 1.1. DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

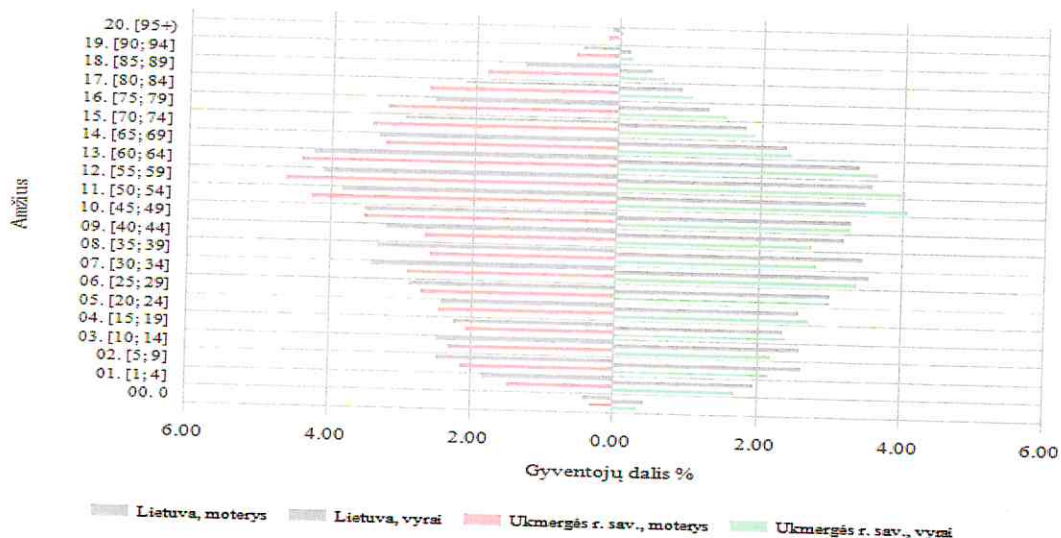
Remiantis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinės sistemos duomenimis vidutinis metinis gyventojų skaičius 2021 m. Ukmergės r. savivaldybėje buvo 34 291 gyventojų – 1 024, arba 2,99 proc. daugiau gyventojų nei 2020 m. (33 267). 2021 m. vidutinis metinis moterų skaičius buvo 2 527 didesnis nei vyrų (atitinkamai 18 409 ir 15 882), ir jos sudarė 53,7 proc. visų Ukmergės r. savivaldybės gyventojų. 2021 metais Ukmergės r. savivaldybėje natūralios gyventojų kaitos rodiklis buvo neigiamas (-525 asmenys). Per metus Ukmergės savivaldybėje gimė 207 kūdikiai (104 berniukai ir 103 mergaitės), t. y. 69 kūdikiais mažiau nei 2020 m. (2020 m. gimusieji: berniukų – 146, mergaičių – 130). Gimstamumo rodiklis 1 000 - čiu gyventojų buvo 6,0 (Lietuvoje – 8,3). Per metus Ukmergės r. savivaldybėje mirė 757 asmenys (359 vyrai ir 398 moterys), tai 27 asmenimis daugiau nei 2020 metais (2020 metais mirė 730 asmenys). Mirtingumo rodiklis 1 000-čiu gyventojų Ukmergės r. savivaldybėje siekė 22,6, o Lietuvoje – 17.

Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalo duomenimis 2021 m. pradžioje iš visų Ukmergės savivaldybės gyventojų kaimiškoje savivaldybės dalyje gyveno 13 295 gyventojai (38,5 proc.), mieste – 21 258 (61,6 proc.).

Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė – tai pagrindinis gyventojų sveikatos rodiklis, parodantis bendrą rizikos veiksnių poveikį, ligų paplitimą, intervencijų bei gydymo veiksmingumą. Ukmergės r. sav. gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė kasmet kinta: 2014 m. – 73,1 metai, 2015 m. – 72,83 metai, 2016 m. - 73,4 metai, 2017 m. – 74,6 metai, 2018 m. – 73,5 metai, 2019 m. – 75,2 metai, 2020 m. – 71,7 metai, 2021 m. – 72,3 metai

2021 metų pradžioje Ukmergės r. savivaldybėje didžiąją gyventojų dalį sudarė darbingo amžiaus gyventojai - 21 198 (61,8 proc.), o 2020 m. - 19 805 (59,15 proc.). 2021 m. vaikai iki 17 m. amžiaus sudarė 15,4 proc. visų mūsų savivaldybės gyventojų, 18–44 m. – 29,9 proc., 45–64 m. – 31,9 proc. ir nuo 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenys – 22,9 proc. (1 pav.).

Amžiaus profilis, 2021



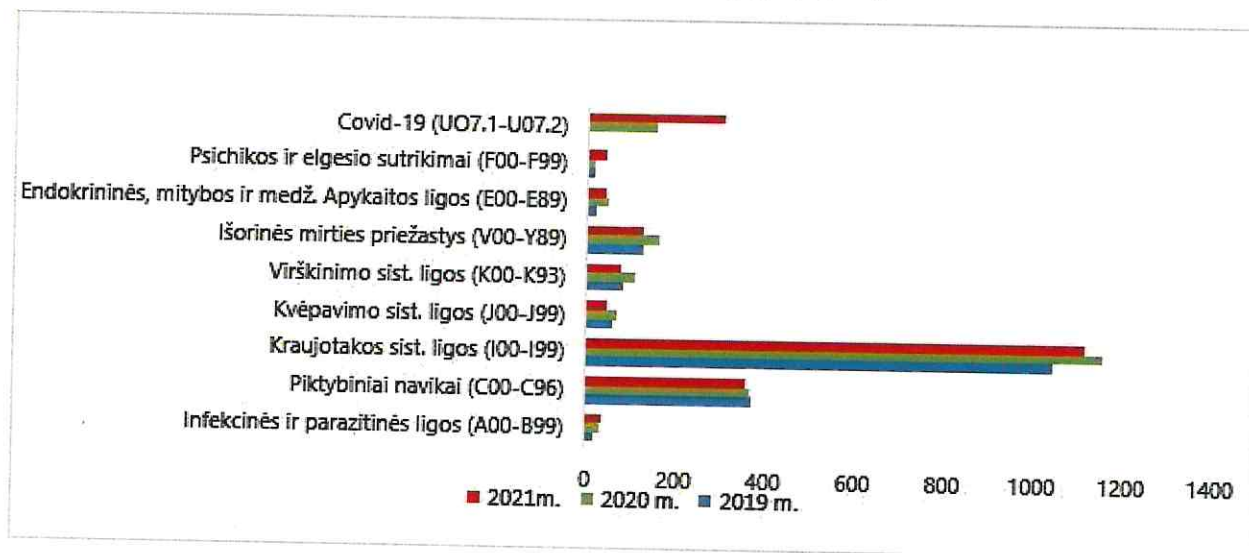
1 pav. Ukmergės rajono savivaldybės demografinis medis 2021 m.  
(Šaltinis: Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalas)

## 1.2. SOCIOEKONOMINĖ SITUACIJA SAVIVALDYBĖJE

2021 m. ilgalaikio nedarbo lygis Ukmergės rajone buvo panašus į Lietuvos vidurkį – 5,4 proc./1 000 gyventojų (Lietuvos – 5,0 proc./1 000 gyv.), lyginant su 2020 m. nedarbo lygis padidėjo (2021 m. be darbo buvo 1 052 gyventojai, 2020 m. – 651). Sumažėjo Ukmergės rajono socialinės pašalpos gavėjų skaičius (Ukmergės r. buvo 29,9/1 000 gyventojų, Lietuvoje – 23,7/1 000 gyventojų), bet padaugėjo mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose (Ukmergės r. siekė 405,9/10 000 gyventojų, Lietuvoje – 312,0/10 000 gyventojų) ir yra blogesnis rodiklis nei Lietuvos vidurkis. 2021 m. Ukmergės r. sav. negimdė nei viena paauglė, kai 2020 m. registruoti 2 paauglių (15-17 m.) gimdymai.

## 1.3. SVEIKATA SAVIVALDYBĖJE

Mirtingumo statistika rodo bendrą gyventojų sveikatos būklę, sveikatos priežiūros veiksmingumą ir kokybę, sveikatos netolygumus bei sveikatos priežiūros prieinamumą. 2021 m. Ukmergės rajono savivaldybėje daugiausiai gyventojų mirė nuo kraujotakos sistemos ligų – 1 114,01/100 000 gyv., tai yra 382 mirties atvejai (2020 m. – 1 154,3/100 000 gyv.). Antroje vietoje pagal mirtingumą buvo piktybiniai navikai ir siekė 355,78/100 000 gyv., tai yra 122 mirties atvejai (2020 m. – 366,73/100 000 gyv.), trečioje vietoje – Covid-19 liga – 162,32/100 000 gyv., tai yra 104 mirties atvejai (2020 m. – 124,61/100 000 gyv. (50 mirties atvejų)) (2 pav.).



2 pav. Mirtingumas dėl priežasčių 100 000 gyv. Ukmergės r. sav. 2019 - 2021 m.  
(Šaltinis: HI Mirties atvejų ir priežasčių valstybės registras)

Daugiausiai užregistruotų susirgimų Ukmergės rajono savivaldybėje 2021 m. buvo kraujotakos sistemos ligomis (I00-I99) (2 676,2/10 000 gyv.) ir kvėpavimo sistemos ligomis (J00-J99) (2 223,9/10 000 gyv.). Mažiausiai užregistruota susirgimų kraujo ir kraujodaros organų ligomis (D50-D89) (252,0/10 000 gyv.).



## 2. SPECIALIOJI DALIS

### 2.1. 2021 METŲ UKMERGĖS R. SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS

Pirmame lentelės stulpelyje pateikiami pagrindinio sąrašo rodikliai suskirstyti pagal Lietuvos sveikatos programoje numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius. Antrajame stulpelyje – rodiklio tendencijos (didėjo, mažėjo, nėra pokyčio), trečiajame stulpelyje – Ukmergės rajono savivaldybės rodiklis 2020 m., ketvirtame stulpelyje savivaldybės absoliutus skaičius, penktame – savivaldybės rodiklių 3 metų vidurkis, šeštajame – savivaldybės santykis su Lietuva, septintame – atitinkamo rodiklio Lietuvos vidurkio reikšmė, aštuntame – blogiausia reikšmė nagrinėjamose Lietuvos savivaldybėse, devintame – pateikiama linija nurodo rodiklio reikšmės vietą tarp savivaldybių pagal kvantilius (25 proc. blogiausių savivaldybių, 50 proc. vidurkinių savivaldybių, 25 proc. geriausių savivaldybių), dešimtame – geriausia reikšmė nagrinėjamose Lietuvos savivaldybėse.

Spalvinis tendencijos žymėjimas rodo: mažėjimą – ↓, didėjimą – ↑, nėra pokyčio – →.

1 lentelė

#### 2021 Ukmergės r. savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės			
	Tend.	Rod.	Kiekis	3 metų vidurkis	Sant.	Rod.	Blog.	Sritis	Ger.
<b>Strateginis tikslas</b>									
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai)	→	72.3	72	73.1	0.97	74.2	68.5		81.7
Išvengiamas mirtingumas proc.	↓	27.7	210	31.7	1.02	27.2	34.0		19.5
<b>1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį</b>									
<b>1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą</b>									
Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.	→	29.2	10	32.6	1.45	20.1	68.1		0.0
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	→	26.0	10	29.9	1.37	19.0	60.1		0.0
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	↓	40.8	14	36.5	1.09	37.3	65.7		0.0
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl. (2019)	↓	38.5	98	45.2	0.57	67.1	246.0		36.1
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	↑	5.4	1052	3.4	1.08	5.0	13.1		1.5
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	↓	-15.3	-525	-1.4	9.00	-1.7	-27.8		78.3
<b>1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu</b>									


Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	→	125.4	43	137.3	1.45	86.3	198.3		30.5
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	→	110.1	41	115.6	1.34	82.4	163.8		21.8
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	↑	405.9	1477	339.3	1.30	312.0	572.7		108.2
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	↓	26.9	923	27.1	1.14	23.7	74.2		3.2
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	20.4	7	28.6	1.04	19.6	60.4		0.0
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	20.4	7	31.6	0.91	22.4	60.4		0.0
2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką									
2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą									
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.	↑	0.5	1	0.3	0.50	1.0	3.8		0.0
Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	↓	142.8	112	154.7	1.15	124.5	168.8		63.4
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	↓	62.7	133	61.6	1.11	56.6	125.3		40.9
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	↓	20.4	70	33.8	0.94	21.6	84.9		0.0
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									
Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	8.7	3	6.9	1.71	5.1	26.6		0.0
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	8.6	3	6.7	1.76	4.9	21.7		0.0
Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↑	46.7	16	47.4	2.59	18.0	68.1		0.0
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↑	39.5	16	37.4	2.26	17.5	60.2		0.0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	—	0.0	0	4.0	0.00	6.6	19.6		0.0
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	—	0.0	0	3.6	0.00	6.3	19.5		0.0
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	—	0.0	0	0.0	0.00	1.6	9.6		0.0
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	—	0.0	0	0.0	0.00	1.5	9.8		0.0



Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	↓	2.3	8	4.0	0.45	5.1	10.7		0.0
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą									
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	→	365.6	366	358.7	0.39	932.7	32956.2		38.8
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą									
3.1. Sumažinti alk. gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psich. medžiagų vartojimą ir prieinamumą									
Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	2.9	1	1.0	1.04	2.8	15.4		0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	3.0	1	1.0	1.03	2.9	18.5		0.0
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	23.3	8	31.6	0.97	24.1	80.0		0.0
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	22.8	8	30.0	1.00	22.9	79.6		0.0
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	↑	178.6	34291	178.6	0.90	199.2	69.4		388.4
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	→	169.8	34291	166.3	0.97	175.2	35.1		359.7
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	↓	23.5	24	24.8	0.28	82.8	464.2		0.0
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikų, žindyčių išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) (2019)	↑	17.9	22	37.0	0.47	37.8	6.6		62.1
4 tikslas. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius									
4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais									
Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.	↓	20.6	703	25.0	1.38	14.9	29.7		10.1
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	↓	2.6	75	3.6	1.63	1.6	3.0		0.7
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą									
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk. (2019)	↑	3.4	253	3.0	2.00	1.7	1.1		6.0
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv. (2019)	→	5.4	18	5.7	0.75	7.2	2.5		13.8
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	→	8.1	277805	8.1	0.92	8.8	6.5		11.5
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	8.7	3	12.8	2.49	3.5	19.4		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	8.7	3	11.9	3.63	2.4	15.6		0.0

Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	↓	1.5	5	0.8	0.88	1.7	4.8		0.0
<b>4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą</b>									
Kūdikų mirtingumas 1000 gyvų gimusių	—	0.0	0	0.0	0.00	3.0	32.3		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, %	→	88.9	253	92.6	1.01	88.2	65.6		100.0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomieliito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), %	→	92.6	250	91.7	1.04	89.4	63.0		98.2
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	↓	5.0	121	10.4	0.44	11.4	1.8		48.8
Vaikų (7-17 m.), neturinčių eduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc. )	→	19.9	361	23.1	0.88	22.7	10.1		36.3
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	—	0.0	0	4.9	0.00	2.7	12.4		0.0
<b>4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę</b>									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	→	1114.0	382	1104.1	1.36	820.3	1517.9		399.4
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	→	918.3	382	886.4	1.14	805.1	1381.0		533.7
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	355.8	122	363.4	1.29	275.9	429.8		133.1
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	295.2	122	292.0	1.14	259.5	382.2		163.8
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	→	189.6	65	194.5	1.02	186.0	500.2		82.2
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	→	148.0	65	150.9	0.82	180.8	401.7		76.5
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	↓	59.2	203	65.3	0.85	69.4	99.9		38.2
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	↓	32.8	1848	35.9	0.72	45.5	11.2		61.9
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	→	49.4	3715	50.5	0.93	53.4	33.5		74.4
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	→	33.0	4052	37.5	0.69	48.1	24.2		67.2



Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	↓	31.0	2484	33.7	0.66	47.2	24.8		70.0
---	---	------	------	------	------	------	------	---	------

Atsižvelgiant į Lietuvos sveikatos strategijos iškeltus uždavinius tikslams pasiekti bei remiantis lentelėje pateiktomis rodiklių reikšmėmis, matome, kad:

1.1. Uždavinio „**sumažinti skurdo lygį ir nedarbą**“ rodikliai Ukmergės rajono savivaldybėje ryškiai nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio, yra mažėjantys arba nekintantys, tačiau išsiskiria didesniu gyventojų pokyčiu 1 000 gyv. (-15,3) ir didėjančiu ilgalaikio nedarbo lygio rodikliu;

1.2. Uždavinio „**sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu**“ rodikliai savivaldybėje taip pat ryškiai nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio. Rodiklių tendencijos yra mažėjančios arba nekinta. Kaip ir 2020 m. stebimi prasti mirtingumo nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv. ir mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1 000 moksl. rodikliai;

2.1. Uždavinio „**kurti sveikas ir saugias darbo bei buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą**“ rodikliai Ukmergės savivaldybėje turi mažėjimo tendenciją. Tačiau Traumų dėl nukritimų (W0-W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv. ir Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų sk. 10 000 gyv. rodikliai kaip ir 2020 m. papuola į raudonąją zoną lyginant su kitomis savivaldybėmis;

2.2. Uždavinio „**kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį**“ Ukmergės rajono rodikliai yra prastesni už Lietuvos vidurkį. Kaip ir 2020 m. ypatingai išsiskiria prastas Mirtingumo nuo nukritimų rodiklis, kuris yra 2,59 karto didesnis už Lietuvos;

2.3. Uždavinio „**mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių**“ Ukmergės rajono savivaldybės rodikliai yra geresni už Lietuvos vidurkį. Nebuvo mirčių transporto įvykiuose;

2.4. Uždavinio „**mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą**“ rodiklis yra geresnis už Lietuvos vidurkį daugiau nei du kartus;

3.1. Uždavinio „**sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą bei azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan. prieinamumą**“ rodikliai yra artimi Lietuvos vidurkiui, rodiklių tendencijos mažėja arba nekinta;

3.2. Uždavinio „**skatinti sveikos mitybos įpročius**“ rodiklis, kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) (2019 m.) yra dvigubai prastesnis nei šalies vidurkis;

4.1. Uždavinio „**užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais**“ rodikliai Ukmergės rajone yra blogesni už Lietuvos vidurkį ir patenka į raudoną zoną, lyginant su kitomis savivaldybėmis;

4.2. Uždavinio „**plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą**“ rodikliai artimi šalies vidurkiui, arba prastesni, turintys didėjimo tendenciją;



4.3. Uždavinio „gerinti motinos ir vaiko sveikatą“ rodikliai yra artimi Lietuvos vidurkiui arba geresni, tačiau išsiskiria žemas Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje rodiklis, kuris daugiau nei du kartus mažesnis už Lietuvos rodiklį;

4.5. Uždavinio „stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“ rodikliai yra artimi arba blogesni už Lietuvos vidurkį, rodiklių tendencijos arba mažėja, arba nekinta.

Remiantis 1 lentelėje pateiktais rodikliais ir įvertinus savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matome, kad:

**12** rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (žalioji zona):

1. Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl. (2019);
2. Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.;
3. SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.;
4. Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.;
5. Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.;
6. Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.;
7. Nusikalstamos veiklos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.
8. Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk. (2019);
9. Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių.
10. Paauglių (15-17 m.) gimdymų sk. 1000 15 – 17 m. moterų
11. SMR nuo cerebravaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.
12. Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.

**18** rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (raudonoji zona):

1. Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.;
2. Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.;
3. Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.;
4. Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.);
5. Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.;
6. SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.;
7. Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) (2019);
8. Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.;
9. Išvengiamų hospitalizacijų (IH) dėl cukrinio diabeto sk. 18+ m. 1 000 gyv.;
10. Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 10 000 gyv. (TB registro duomenys);
11. Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys);
12. Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys);
13. Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %
14. Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.;
15. Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.;
16. SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.

17. Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje;
18. Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje.

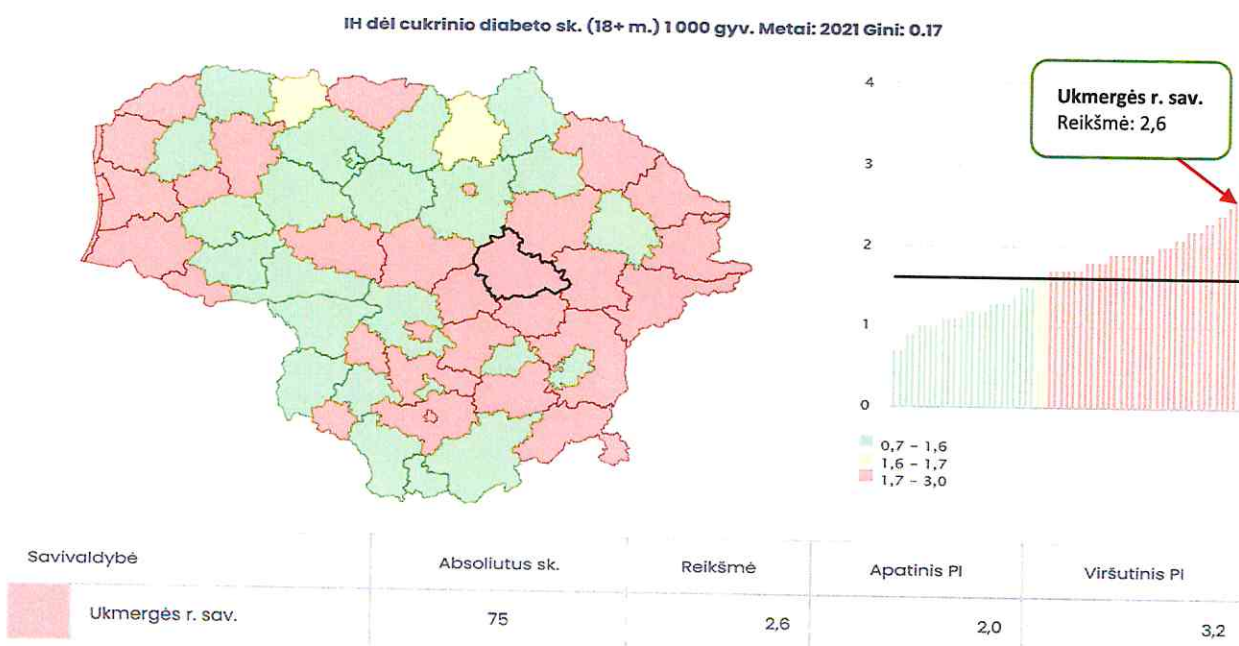
## 2.2. PRIORITETINIAI UKMERGĖS SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS RODIKLIAI

Apibendrinus 2021 m. Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklius, atrinkti prioritetingi savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodikliai, kurių reikšmės yra raudonoje zonoje su neigiamu metų pokyčiu.

### 1-a prioritetinga problema. Išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto sk. (18 + m.) 1 000 gyv.

Išvengiamos hospitalizacijos yra tokios hospitalizacijos, kurių visiškai arba didelės dalies galima išvengti, jeigu būtų pakankamai prieinama ir kokybiška ambulatorinė sveikatos priežiūra, kurioje vykdoma ligų profilaktika, ankstyva diagnostika ir suteikiamas tinkamas gydymas. Išvengiamų hospitalizacijų rodiklis skaičiuojamas netiesiogiai vertinant ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą bei kokybę. Išvengus stacionarinio gydymo, kuris vienas brangiausių, būtų sutaupoma nemažai lėšų.

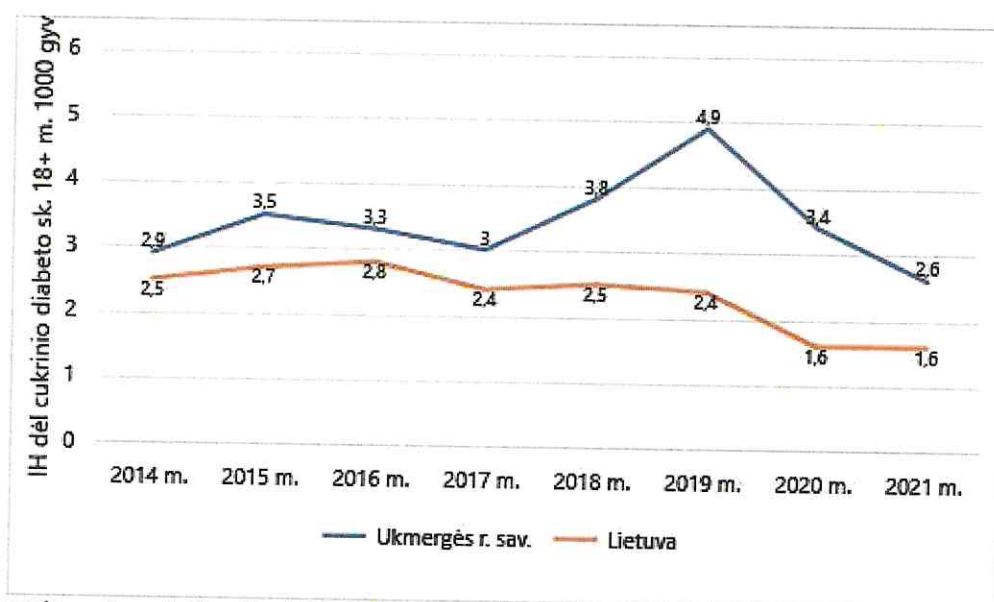
2021 m. išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto (18 + m.) Ukmergės raj. savivaldybėje skaičius – 75 (2,6/1 000 gyv.), ir viršija Lietuvos rodiklį 1,63 karto (Lietuvos rodiklis – 1,6/1 000 gyv.) daugiausia jų – vakarinėje ir šiaurės rytinėje Lietuvos dalyse (3 pav.). Didžiausi išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto rodikliai Zarasų r. sav. (3,0/1 000 gyv.), Širvintų r. sav. (2,06/1 000 gyv.), Ukmergės r. sav. (2,6/1 000 gyv.), mažiausi – Lazdijų r. sav. (0,7/1 000 gyv.), Tauragės r. sav. (0,7/1 000 gyv.), Šilalės r. sav. (0,9/1 000 gyv.), Šiaulių r. sav. (0,9/1 000 gyv.) (3 pav.).



3 pav. Išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto sk. (18 + m.) 1 000 gyv. 2021 m. Lietuvoje  
(Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)



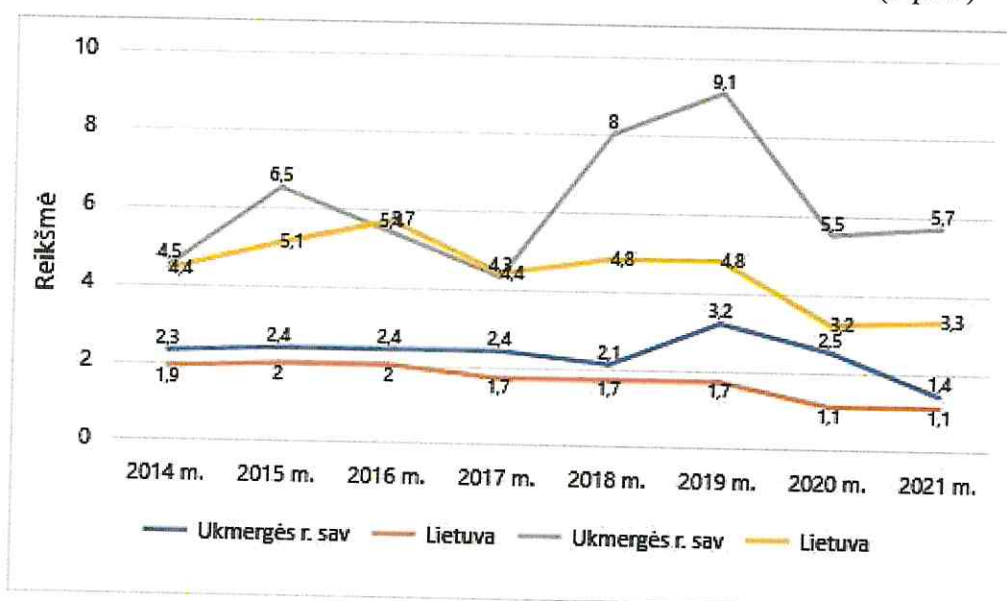
Rodiklis “Išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto skaičius (18 + m.) 1 000 gyv.” Ukmergės r. savivaldybėje nuo 2015 m. patenka į raudonąją zoną ir viršija Lietuvos rodiklį 1,16 – 2,13 karto. (4 pav.)



4 pav. Išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto sk. (18 + m.) 1 000 gyv. Ukmergės r. sav. ir Lietuvoje 2014 – 2021 m.

(Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

Išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto (18+) skaičius Ukmergės rajono savivaldybėje buvo mažesnis nei Lietuvoje tik cukrinio diabeto 65+ amžiaus grupėje 2016 m. ir 2017 m. 18 – 64 m. amžiaus grupėje šis rodiklis visad buvo aukštesnis nei Lietuvos vidurkis. (5 pav.)



5 pav. Išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto sk. (18 + m.) 1 000 gyv. Ukmergės r. sav. ir Lietuvoje 2014 – 2021 m. pagal metus ir amžiaus grupę (18-64 m. ir 65+ m.)

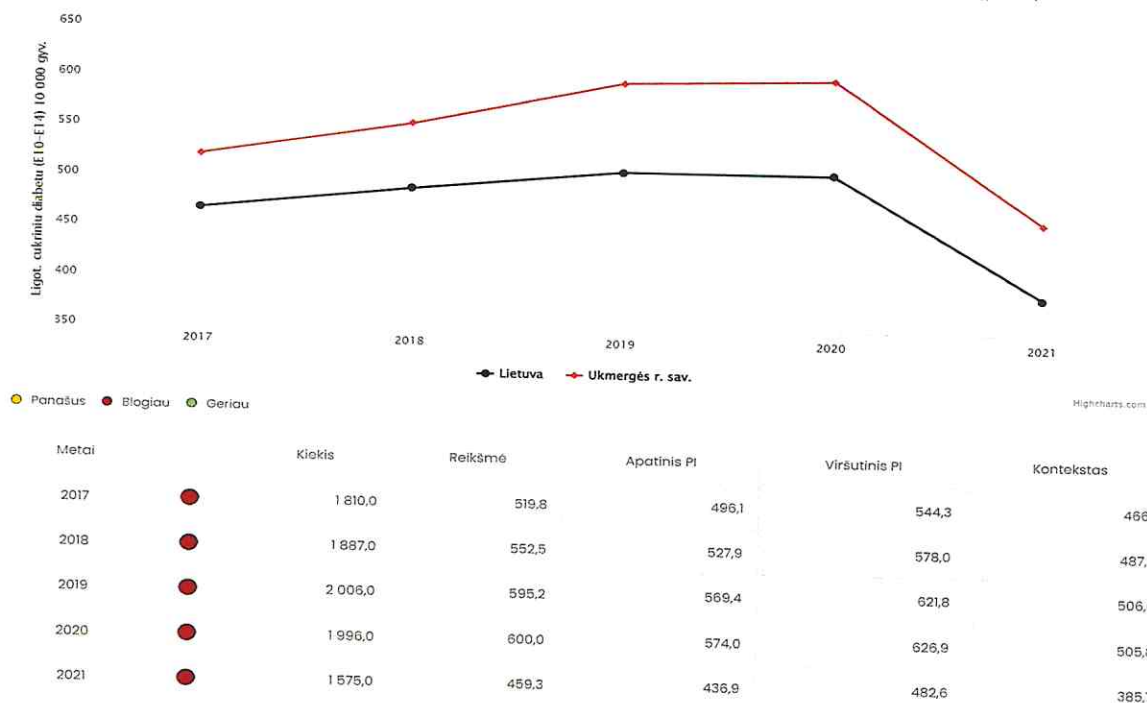
(Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

Vertinant šį rodiklį, vertėtų atsižvelgti į gyventojų sveikatos būklės (pvz., sergamumo) rodiklius savivaldybėse. Ligos, dėl kurių hospitalizacijos laikomos išvengiamomis, vadinamos ambulatoriškai valdomomis ligomis (AVL). Išvengiamos hospitalizacijos plačiai žinomos kaip ambulatorinės sveikatos priežiūros veiklos kokybės rodikliai. Laikoma, kad, teikiant ambulatorinę



sveikatos priežiūrą tinkamai, efektyviai ir laiku, daugelio hospitalizacijų dėl tam tikrų ligų neturėtų būti. Todėl atvejai, kai pacientai, kuriems nustatyta AVL sąraše esanti liga, guldomi į ligoninę, rodo, kad jie negavo tinkamos ambulatorinės sveikatos priežiūros, ji buvo neefektyvi arba suteikta ne laiku.

Lyginant 2017 – 2021 m. laikotarpį matyti, kad Ukmergės r. sav. ligotumo cukriniu diabetu (E10 – E14) rodiklis didesnis nei Lietuvos vidurkis. Ukmergės r. savivaldybėje šis rodiklis didžiausias 2020 m. – 600,0/100 000 gyv., o mažiausias 2021 m. – 459,3/100 000 gyv. (6 pav.).



6 pav. Ligtumas cukriniu diabetu (E10-E14) 10 000 gyv. Ukmergės r. sav. ir Lietuvoje 2017 – 2021 m. (Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

Išvengiamų hospitalizacijų rodiklis atspindi ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą. Kaip matome, Ukmergės r. savivaldybėje jis yra labai prastas jau 8 metus, tad reikia dėti visas pastangas, kad situacija pagerėtų ir galėtume užtikrinti Ukmergės rajono gyventojams kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius.

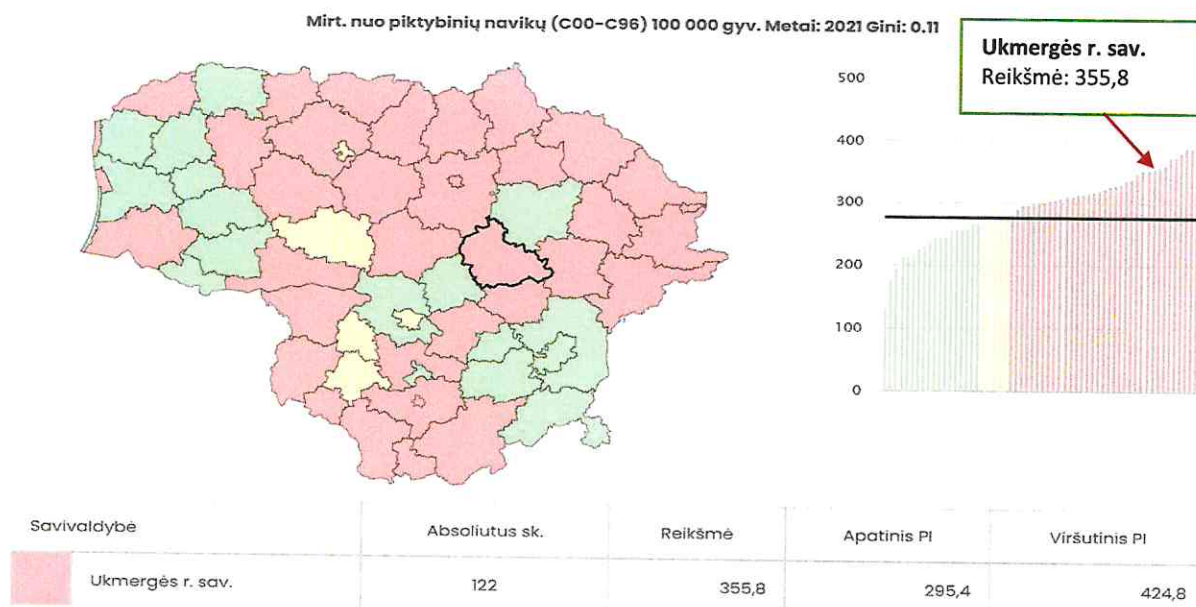
## 2-a prioritėtinė problema. Mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00 – C96) 100 000 gyv.

Mirtingumo nuo piktybinių navikų analizė Ukmergės r. savivaldybėje yra būtina, siekiant užtikrinti tinkamą neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę.

Pasaulyje onkologinės ligos yra viena pagrindinių mirčių ir neįgalumo priežasčių. Vakarų šalys turi ilgametę vėžio kontrolės priemonių taikymo praktiką. PSO ekspertų duomenimis, efektyviai vykdant onkologinių ligų profilaktiką, anksti diagnozavus vėžį ir tinkamai gydant, sergamumą piktybiniais navikais galima sumažinti 25 proc., o mirtingumą nuo jų – 50 proc.

2021 m. Lietuvoje nuo piktybinių navikų mirė 7 749 gyventojai (mirtingumo rodiklis – 275,92/100 000 gyv.), Ukmergės r. sav. 122 gyventojai (355,8/100 000 gyv.). Vertinant nestandardizuotus rodiklius, atmetus mažąsias savivaldybes (gyventojų mažiau nei 20 000), didžiausias mirtingumas

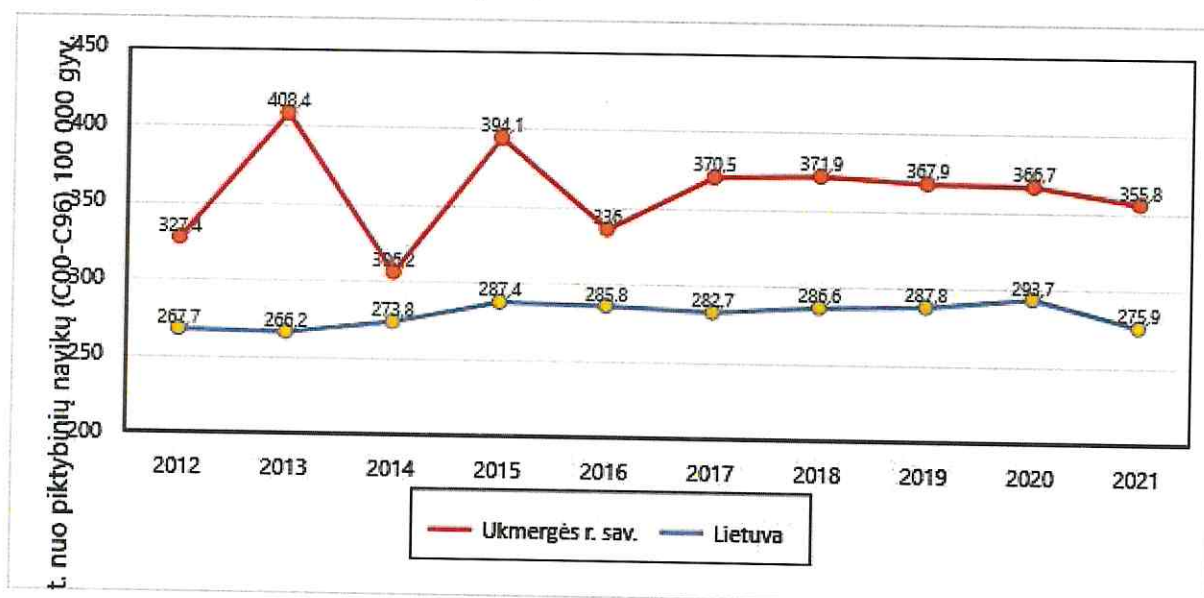
nuo piktybinių navikų tarp Biržų r., Švenčionių r., Alytaus r. savivaldybių gyventojų – 429,8 – 388,2/100 000 gyv. Mažiausiais nestandartizuotais rodikliais labiausiai išsiskyrė Šilalės r. (178,7/100 000 gyv.), Trakų r. (214,4/100 000 gyv.), bei Vilniaus m. (215,3/100 000 gyv.) savivaldybių gyventojai (7 pav.).



7 pav. Mirtingumas nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C96) 100 000 gyv. Lietuvoje 2021 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Vertinant Ukmergės r. savivaldybės ir Lietuvos mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklio kitimą 2012 – 2021 m. laikotarpiu matome, kad Ukmergės rajono rodiklis nuolat yra didesnis už Lietuvos vidurkį, viršija jį 1,11 – 1,37 karto (8 pav.).

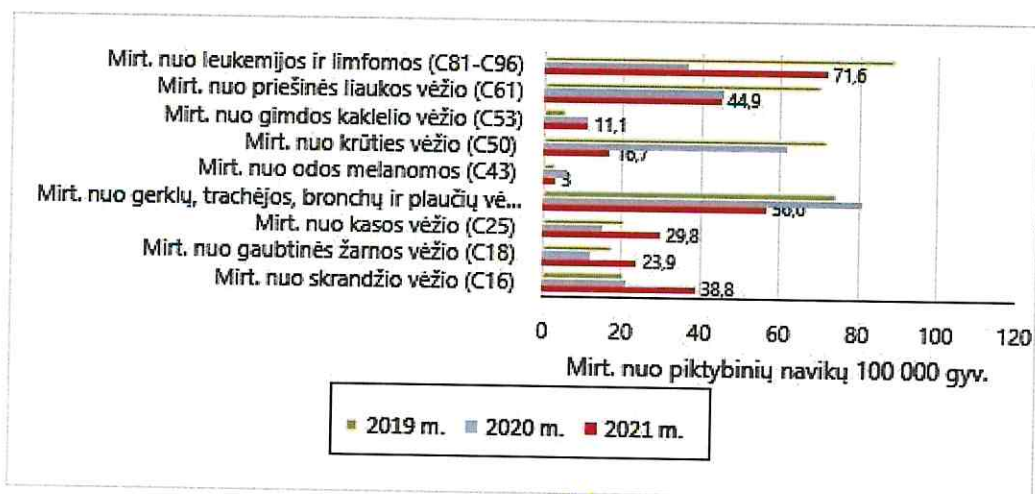


8 pav. Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv. Ukmergės r. sav. ir Lietuvoje 2012–2021 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



Analizuojant mirtingumą nuo piktybinių navikų pagal skirtingą lokalizaciją nustatyta, kad daugiausia asmenų Ukmergės rajono savivaldybėje 2021 m. mirė nuo leukemijos ir limfomos navikų – 71,6/100 000 gyv., nuo gerklų, trachėjos, bronchų ir plaučių vėžio – 56,6/100 000 gyv., nuo priešinės liaukos vėžio – 44,9/100 000 gyv. (9 pav.). Nuo 2019 m. padidėjo mirtingumas nuo kasos, gaubtinės žarnos, gimdos kaklelio ir skrandžio vėžio.

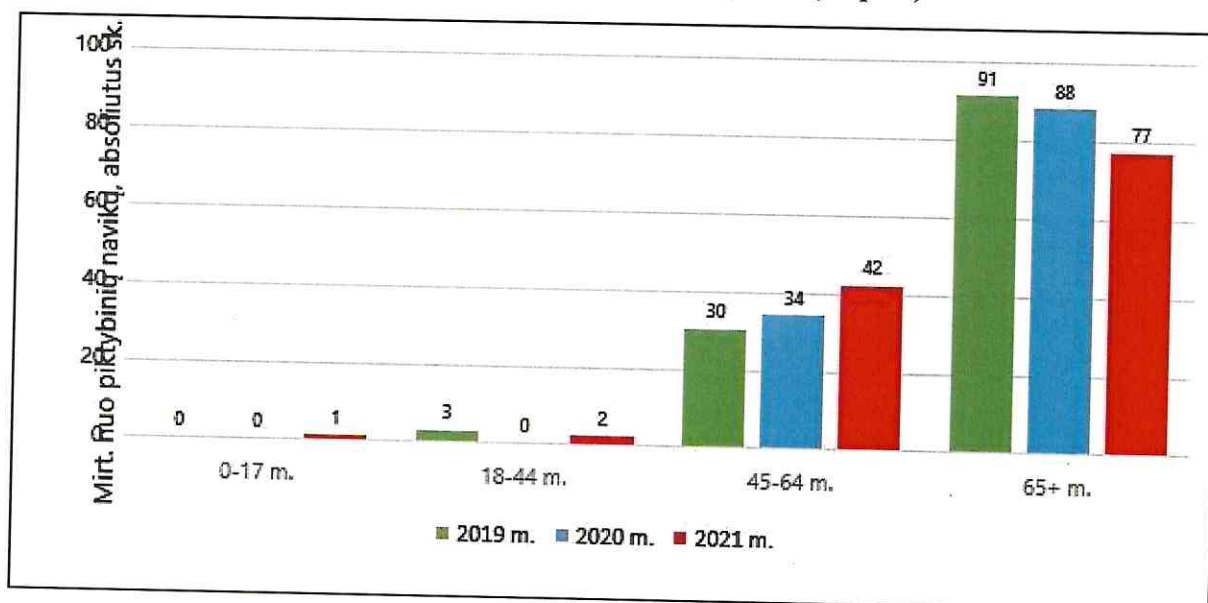


9 pav. Ukmergės r. sav. mirtingumas nuo piktybinių navikų pagal lokalizacijas 100 000 gyv. 2021 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Analizuojant Lietuvos ir Ukmergės r. savivaldybės mirtingumą nuo piktybinių navikų pagal lytį, stebimas didesnis vyrų mirtingumas - mirė 49 moterys (40 proc.) ir 73 vyrai (60 proc.). Visos šalies mirusiųjų pasiskirstymas pagal lytį yra labai panašus, 55 proc. – vyrų ir 44,9 proc. – moterų.

Analizuojant 2019 – 2021 m. mirtingumo nuo piktybinių navikų (C00-C96) rodiklius pagal amžių, matome, kad Ukmergės r. sav. didžiausias mirtingumo rodiklis buvo tarp 65 m. ir vyresnių gyventojų. Stebimas 65+ amžiaus grupės asmenų mirtingumo mažėjimas ir 45 – 64 m. amžiaus grupės gyventojų mirtingumo nuo piktybinių navikų didėjimas (10 pav.).



10 pav. Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) Ukmergės r. sav. pagal amžiaus grupes 2019 – 2021 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

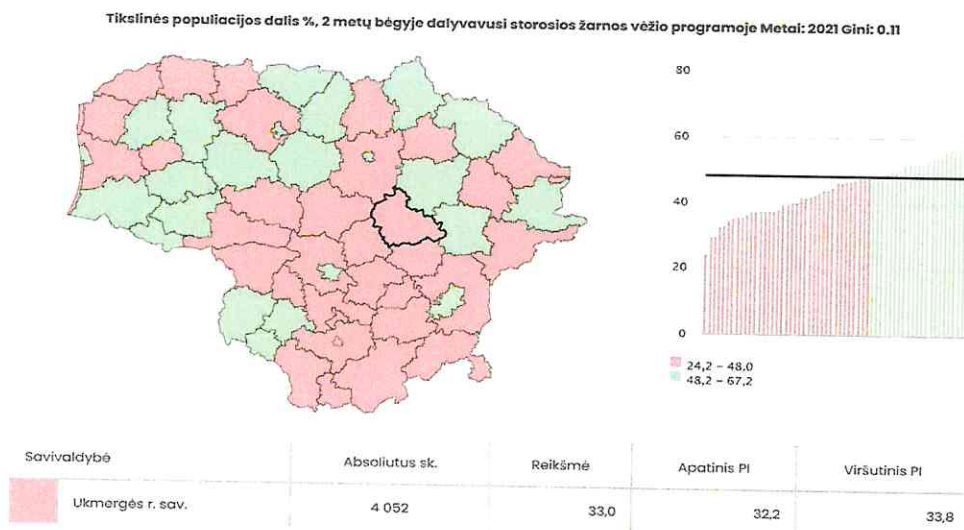


### 3-ia prioritinė problema. Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje

Ukmergės rajono asmens sveikatos priežiūros įstaigos ir gyventojai dalyvauja įgyvendinant Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis finansuojamas 6 profilaktines sveikatos programas. Deja, rajono gyventojų aktyvumas dalyvaujant prevencinių priemonių programose, yra nepakankamas. Ukmergės rajono savivaldybė atsilieka nuo Vilniaus teritorinės ligonių kasos aptarnaujamos teritorijos savivaldybių vidutinių rodiklių. Mirtingumo rodikliai yra vieni iš faktorių, kurie atskleidžia prevencinių programų veiksmingumą, jų poreikį rajone.

Storosios žarnos vėžys yra išsivysčiusiose šalyse dažniausiai pasitaikantis vėžinis susirgimas ir antroji pagal dažnumą Europoje mirties priežastis tarp vyrų ir moterų. Storosios žarnos vėžys yra viena iš dažniausių onkologinių ligų Lietuvoje. Jei nustatomas ankstyvųjų stadijų storosios žarnos vėžys, jo gydymas gali būti efektyvus. Deja, pacientas ilgą laiką nejaučia jokių ligos požymių, todėl dažnai Lietuvoje aptinkamas IV stadijos storosios žarnos vėžys, kurio visiškai išgydyti nebeįmanoma. Tad Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programos tikslas – pagerinti ankstyvųjų šio vėžio stadijų išaiškinamumą ir sumažinti mirtingumą dėl šios ligos. Programa patvirtinta sveikatos apsaugos ministro 2009 m. birželio 23 d. įsakymu Nr. V-508. Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa skirta 50–74 metų amžiaus asmenims, kuriems vieną kartą per 2 metus gali būti atliekamas slapto kraujavimo testas.

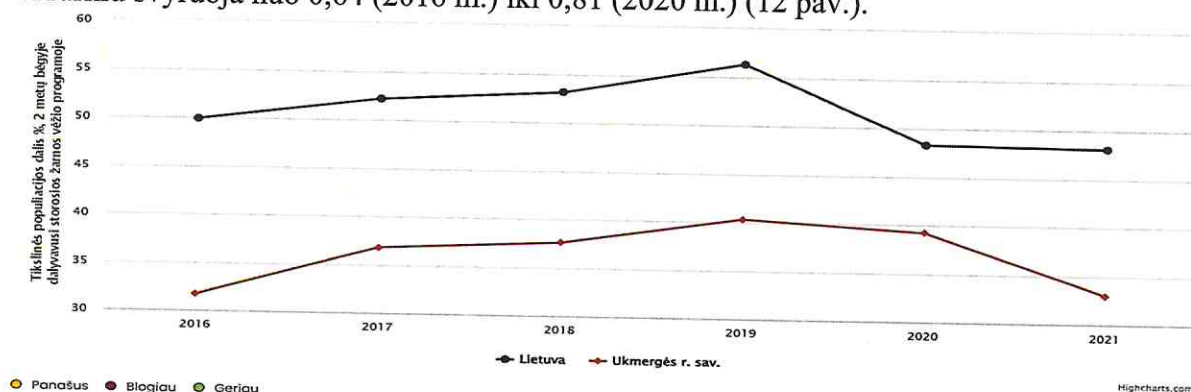
Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinės sistemos duomenimis 2021 m. Lietuvoje šioje programoje iš viso dalyvavo 439 762 asmenys. 2021 m. Ukmergės rajono savivaldybėje dalyvavo 4 052 gyventojų (2020 m. – 4 762, 2019 m. – 4 894, 2018 m. – 4 573). Daugiausiai dėl storosios žarnos vėžio ištirta Pagėgių r. sav. (67,2 proc.), Kelmės r. sav. (61,1 proc.), Radviliškio r. sav. (59,1 proc.), Kauno m. sav. (57,2 proc.) gyventojų, mažiausiai – Švenčionių r. sav. (24,2 proc.), Utenos r. sav. (29,5 proc.), Zarasų r. sav. (29,8 proc.) gyventojų. Ukmergės r. sav. 2021 m. šis rodiklis siekė tik 33,0 (proc.) ir pagal jį Ukmergės r. savivaldybė patenka į raudonąją zoną, kaip ir dauguma kitų savivaldybių (11 pav.). Tai rodo, kad maža dalis Lietuvos gyventojų naudojosi šia nemokama prevencine programa.



11 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje, pasiskirstymas Lietuvoje ir Ukmergės rajone (pažymėta juodai) 2021m.

Saltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Analizuojant Ukmergės r. savivaldybės gyventojų, dalyvavusių storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje dalį 2016 – 2021 metais, galime teigti, kad ši prevencinė programa Ukmergės r. savivaldybėje vyksta vangiai. Remiantis Higienos instituto duomenimis, šis analizuojamas rodiklis 2016 – 2021 m. patenka į raudonąją zoną ir santykis su Lietuvos vidurkiu svyruoja nuo 0,64 (2016 m.) iki 0,81 (2020 m.) (12 pav.).



Metai	Kiekis	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI	Kontekstas
2016	3 907,0	31,7	30,9	32,5	49,9
2017	4 510,0	36,8	36,0	37,7	52,2
2018	4 573,0	37,6	36,7	38,4	53,1
2019	4 894,0	40,3	39,5	41,2	56,3
2020	4 762,0	39,2	38,3	40,0	48,3
2021	4 052,0	33,0	32,2	33,8	48,1

12 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje, 2016-2021 metų tendencijos Ukmergės r. sav. ir Lietuvoje  
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registro duomenimis, 2021 m. nuo storosios žarnos vėžio Ukmergės rajono savivaldybėje mirė 8 gyventojai (23,33/100 000 gyv.), Vilniaus apskrityje – 130 (15,96/100 000 gyv.), Lietuvoje – 507 (18,05/100 000 gyv.).



## IŠVADOS

2021 metais į prasčiausių rodiklių grupę Ukmergės r. sav. pateko 18 rodiklių, o į geriausių rodiklių grupę pateko 12 rodiklių. Detalesnei analizei atrinkti 3 rodikliai, kurie Lietuvos vidurkio rodiklį viršijo labiausiai ir ne vienerius metus yra tarp prasčiausių:

- Išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto sk. (18 + m.) 1 000 gyv.
- Mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00 – C96) 100 000 gyv.
- Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje

2021 m. Ukmergės r. savivaldybėje buvo 34 291 gyventojų – 1 024, arba 2,99 proc. daugiau gyventojų nei 2020 m. (33 267). Ukmergės r. savivaldybėje natūralios gyventojų kaitos rodiklis buvo neigiamas (-525 asmenys). Didžiąją gyventojų dalį sudaro darbingo amžiaus asmenys – 61,8 proc.

2021 m. Ukmergės r. savivaldybėje gimė 207 kūdikiai, t. y. 69 kūdikiais mažiau nei 2020 m. (276 kūdikiai). 2021 m. Ukmergės r. savivaldybėje mirė 757 asmenys (359 vyrai ir 398 moterys), tai 27 asmenimis daugiau nei 2020 metais (2020 metais mirė 730 asmenys).

Išvengiamų hospitalizacijų rodiklis atspindi ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą. Rodiklis “Išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto skaičius (18 + m.) 1 000 gyv.” Ukmergės r. savivaldybėje nuo 2015 m. patenka į raudonąją zoną ir viršija Lietuvos rodiklį 1,16 – 2,13 karto.

Vertinant Ukmergės r. savivaldybės ir Lietuvos mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklio kitimą 2012 – 2021 m. laikotarpiu matome, kad Ukmergės rajono rodiklis nuolat yra didesnis už Lietuvos vidurkį, viršija jį 1,11 – 1,37 karto ir nuolat patenka į raudonąją zoną.

Vertinant Ukmergės r. savivaldybės gyventojų, dalyvavusių storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje dalį 2016 – 2021 metais, galime teigti, kad ši prevencinė programa Ukmergės r. savivaldybėje vyksta vangiai. Remiantis Higienos instituto duomenimis, šis analizuojamas rodiklis 2016 – 2021 m. patenka į raudonąją zoną ir santykis su Lietuvos vidurkiu svyruoja nuo 0,64 (2016 m.) iki 0,81 (2020 m.).



## REKOMENDACIJOS

### *Politikos formuotojams*

- Tvirtinant visuomenės sveikatos specialiosios rėmimo programos paraiškas, įtraukti papildomas prioritetines kryptis, skirtas sveikai gyvensenai skatinti.
- Skatinti visuomenės sveikatos ir asmens sveikatos priežiūros bei kitų sektorių bendradarbiavimą kompleksiskai sprendžiant Ukmergės r. savivaldybės gyventojų sveikatos problemas, organizuoti bei finansuoti priemones, padedančias gyventojams stiprinti sveikatą, gerinti paslaugų prieinamumą.
- Skatinti visuomenės sveikatos ir asmens sveikatos priežiūros bei kitų sektorių bendradarbiavimą kompleksiskai sprendžiant savivaldybės gyventojų sveikatos problemas.
- Formuojant savivaldybės strategiją, būtina iškelti sveikatos stiprinimą kaip prioritetą ir atsižvelgti į galimybę įtraukti sveikatos raštingumą į visas veiklos sritis bei politines kryptis.
- Skatinti pirmines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančias įstaigas užtikrinti kokybišką ir laiku širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto rizikos vertinimą ir ligų diagnozavimą, informuoti ir siūsti rizikos asmenis dalyvauti širdies ir kraujagyslių bei cukrinio diabeto ir vėžio prevencinėse programose.
- Kelti savivaldybės darbuotojų kvalifikaciją, ugdyti gebėjimus sveikatos stiprinimo, ligų prevencijos ir sveikatos netolygumų mažinimo klausimais.
- Skatinti Ukmergės r. gyventojus aktyviau dalyvauti Visuomenės sveikatos biuro, švietimo ir sporto įstaigų organizuojamuose sveikatinimo veiklos renginiuose (akcijose, paskaitose, užsiėmimuose).

### *Specialistams*

- Kadangi išvengiama hospitalizacijos laikomos ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir prieinamumo rodikliu, visuomenės sveikatos priežiūros specialistai (toliau VSPS) turėtų informuoti savivaldybės gyventojus, kaip tinkamai valdyti ligą: laikytis pagal gydytojo rekomendacijas parengtos mitybos režimo, užsiimti fizine veikla, tinkamai vartoti paskirtus vaistus, reguliariai konsultuotis su gydytoju. Šios priemonės neleidžia ligai komplikotis ir sukelti tokių sveikatos problemų, dėl kurių reikėtų ilgo, sudėtingo ir brangaus gydymo ligoninėje.
- Didinti žmonių informuotumą apie I ir II tipo cukrinį diabetą, jo rizikos veiksnius, simptomus, profilaktikos priemones ir galimas komplikacijas.
- Aktyviai vykdyti rizikos asmenų informavimą apie galimybę dalyvauti prevencinėse programose, pabrėžiant svarbą laiku pasitikrinti sveikatą, taip užkertant kelią onkologinių ligų vystymuisi.
- Raginti gyventojus aktyviai dalyvauti valstybės finansuojamose prevencinėse programose bei Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro organizuojamuose praktiniuose užsiėmimuose, paskaitose, renginiuose, seminaruose ir kt.
- Gerinti ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, siekiant sumažinti hospitalizacijų skaičių (ypač vyresnio amžiaus asmenų tarpe).